

مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه أخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي

the level of psychological support provided by the physiotherapist and motor rehabilitation specialist to patients with motor paralysis.)

عيسى مقبل علي موسى^{*1}

¹ جامعة صنعاء- كلية التربية الرياضية (اليمن)، e.musa@su.edu.ye

الملخص:

هدف البحث التعرف إلى مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه أخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي من عمر (25-70 سنة) وأظهرت النتائج: أن هناك مستوى عالٍ للدعم النفسي لدى عينة البحث لمحموري (التعاون، الاسترخاء).

كلمات مفتاحية: الدعم النفسي، أخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي، الشلل الحركي..

Abstract:

The current study aimed to identify the level of psychological support provided by the physiotherapist and motor rehabilitation specialist to patients with motor paralysis. The results revealed that the basic components of society had a high impact on the level of psychological support provided by the physiotherapist and motor rehabilitation specialist, and that there was a high level of psychological support among the research sample in all axes (cooperation, relaxation).

Keywords psychological support – physiotherapist and motor rehabilitation specialist- motor paralysis.

*المؤلف المرسل

1. مقدمة البحث:

تعاني الاسر التي يوجد بين احد أعضائها شخص معاق بنمط أو أكثر من أنماط الإعاقة (الذهنية ، أو الحسية، أو الحركية أو الانفعالية) صعوبات وتحديات قد ينوء بها كاهلها بسبب الظروف غير العادية التي تخبرها تلك الاسر. منصور ، 2009، ص 1)

إن للأخصائي النفسي أو الأخصائية النفسية مجموعة من المسؤوليات المختلفة و التي تتباين حسب موقعه وحسب تخصصه ، مهنة الدعم النفسي هي مهنة عالمية ، و أساسية ، ولكن ما يتميزون به جميعا هو تقديم الرعاية النفسية للمريض أو الحالة بشكل عام. (زيان، 2023 ص 7)

تؤثر الإعاقة في شخصية المعاق من خلال ما تحدثه من خوف او اكتئاب وإحساس بالخوف والعزلة والانطواء والشعور باليأس والإحباط معا يستدعي تقديم الخدمات الارشادية التي تساعد المعاق على مواجهة هذه المشاعر والانفعالات. (عبيد 2014، ص 119)

ويرى الباحث ان الدعم النفسي في العلاج الطبيعي يشير إلى مختلف الجوانب النفسية التي يتم مراعاتها خلال المرحلة العلاجية، بهدف تعزيز رفاه المريض وتحسين حالته النفسية بالتوازي مع العلاج البدني، كما ان العلاج الطبيعي ليس مقتصرًا على معالجة الإصابات الجسدية فحسب، بل يشمل أيضًا تعزيز الصحة النفسية للمريض، حيث إن النفس والجسد مرتبطان بشكل وثيق، وغالبًا ما يواجه المرضى الذين يعانون من مشكلات جسدية مشكلات نفسية أيضًا، مثل التوتر والقلق والاكتئاب، مما يتطلب تدخلاً شاملاً يجمع بين العلاج البدني والدعم النفسي، إضافة إلى أهمية الدعم النفسي واستمراره في حياة المرضى المصابين بالشلل بصفة عامة وخاصةً أثناء تعرضه للضغوط النفسية التي يتعرض لها يوميًا لأنه يزيد من قدرته على التعامل مع الضغوط الحياتية اليومية بشكل ناجحاً وينمي لديه الثقة بالنفس، ويزيد من درجة المشاعر الايجابية تجاه الآخرين.

مشكلة البحث:-

يعاني المرضى المصابون بالشلل الحركي من العديد من الامراض المصاحبة لمضاعفة المرض ولعل من اكثر ما يعاني المرضى نتيجة لهذا المرض هو تدهور الحالة النفسية بشكل كبير نتيجة لتحول هذا المريض من شخص فاعل في الحياة الى شخص مقعد لا يقوى على خدمة نفسه في اغلب الحالات حيث يبدأ لدى المريض بعض من المشاعر السلبية الذي تؤثر على نفسيته وبشكل متدرج.

وعلاوة على ذلك فان هناك بعض الأسر التي تعاني نقص وقصور في الوعي والايمان ومحاولة التخفيف عن ذلك المريض بمساعدته وخدمته بدون كلل او ملل وبدلاً من ذلك تظهر على بعض افراد

الأُسرة نوع من المعاملة السيئة وغير الحسنة وأيضا تحول تلك الخدمة الى صورة من المن والاذى على المريض المشلول حركيا فيؤثر ذلك على نفسية المريض ويزيدها سوءً.

وبما ان المريض الذي يعاني من الشلل الحركي هو بحاجة الى عملية التأهيل بكل جوانبها النفسية والبدنية والاجتماعية بصورة مستمرة فانه لازما عليه ان يستمر في عملية التأهيل في المراكز والمستشفيات المتخصصة ونتيجة لتلك الممارسة فان المريض يلاقي في اغلب الحالات التركيز على الحالة البدنية بصورة كبيرة جدا مع اهمال التأهيل النفسي او استبعاده بشكل قطعي من قبل اخصائيين العلاج الطبيعي والتأهيل.

ومن خلال اطلاع الباحث على بعض المراكز والمستشفيات وكذلك ما يتداوله المرضى من أحاديث حول طريقة التأهيل المقدمة لهم ارتأى الباحث انه بالضرورة اجراء مثل هذه الدراسات في محاولة منه للوصول الى نتائج وتوصيات من شأنها ان تخفف وتعالج مثل هذه الظاهرة في جميع مراكز ومستشفيات العلاج الطبيعي والتأهيل.

أهمية البحث:

أ- الأهمية العلمية:

1- تسليط الضوء على حالات الشلل الحركي كنوع مهم من انواع الامراض التي تحتاج الى رعاية شاملة من جميع النواحي ومحاولة التعرف على مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي وإضافة المزيد من المعلومات حول أهمية الدعم النفسي الى جانب التأهيل البدني في علاج حالات الشلل.

ب- الأهمية التطبيقية:

- تزويد المهتمين والعاملين في مجال التأهيل والعلاج الطبيعي، بنتائج البحث وتوصياتها ومحاولة الإجابة على بعض التساؤلات حول مستوى الدعم النفسي قيد البحث، في علاج الشلل الحركي، وتحديد الأهداف والوسائل المناسبة التي تساهم في تطوير عملية التأهيل للوصول إلى أفضل وأنسب معدلاتها.

اهداف البحث:

يهدف البحث التعرف الى مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي، (للأعمار من 25-70 سنة) بغرض التوصل الى الاتي:
- مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي في تحقيق التعاون، والاسترخاء.

تساؤلات البحث:

المصابين بالشلل الحركي

يمكن التساؤل العام للبحث فيما يلي: ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي، (للأعمار من 25-70 سنة) من خلال ما يأتي:

- ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي في تحقيق التعاون، والاسترخاء.

مصطلحات البحث:

الدعم النفسي: هو اكساب المهارات والقدرات المؤهلة لاتخاذ القرارات المهمة بهدف تحديد الأولويات التي تعين على أداء الأدوار. (نعمان 2022، ص4)

اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل: هو الشخص الذي يقدم الخدمة الكاملة والرعاية السليمة العلمية للمصابين والمرضى، فإنه يجب أن يعمل على أسس علمية وبمستوى عال من تبادل الخبرات والتشاور مع اخصائيين الطب الرياضي والعلاج بالعمل والخدمة الاجتماعية. (موسى 2023، ص107).

الشلل الحركي: هو تغير غير طبيعي يطرأ على الحركة أو الوظائف الحركية، ينجم عن تشوه أو إصابة الانسجة العصبية الموجودة داخل الجمجمة. (الصفدي، 2013، ص31)

مجالات البحث:

المجال البشري: اشتمل المجال البشري على المرضى المصابين بالشلل الحركي في مركز الأطراف والعلاج الطبيعي بأمانة العاصمة صنعاء.

المجال المكاني: مركز الأطراف والعلاج الطبيعي.

المجال الزمني: تم اجراء هذه البحث خلال العام الدراسي 2024-2025م.

➤ الدراسات السابقة:

1. أجرى العلي (2022) دراسة هدفت التعرف الى كيفية التكامل بين العلاج النفسي والعلاج الطبيعي في معالجة مرضى الشلل الدماغي واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة بلغ عددها (25) طفلاً مصابين بالشلل الدماغي بمركز الامل للتأهيل الطبي الامارات العربية المتحدة، تم اختيارهم بالطريقة العمدية وخلصت نتائج الدراسة إلى أن المرضى الذين يحصلون على دعم نفسي منتظم يظهرون تحسينات أكبر في قدرتهم على ممارسة الأنشطة الحركية اليومية والتفاعل مع البيئة من حولهم، وكذلك زيادة في قدرة الأطفال على التفاعل مع التمارين الحركية.

2. أجري احمد (2021) دراسة هدفت التعرف الى "أهمية الدعم النفسي في علاج مرضى الشلل الرباعي وكيفية تحسين نتائج العلاج الطبيعي لمرضى الشلل الرباعي من خلال تقديم الدعم النفسي، واستخدام

الباحث المنهج الوصفي على عينة بلغ عددها (40) مريضاً يعانون من الشلل الرباعي تم اختيارهم بالطريقة العمدية من مستشفى الحسين الطبي، العراق، وأكدت نتائج الدراسة أن الدعم النفسي يساعد في تقليل مشاعر القلق والاكتئاب لدى المرضى، مما يحسن استجابتهم للجلسات العلاجية ويساهم في تسريع عملية التأهيل الحركي.

3. وكما أجرى علي (2021)، دراسة هدفت التعرف الى: "الدور النفسي في التأهيل الشامل لمرضى الشلل"، واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة بلغ عددها (50) مريضاً يعانون من الشلل حيث تركّز الدراسة على أهمية التأهيل النفسي الشامل لمرضى الشلل وكيفية تأثيره على تعزيز دافع المرضى لاستكمال العلاج الطبي، توصلت نتائج الدراسة إلى أن الدعم النفسي يعزز من قدرة المرضى على التحمل ويقلل من مستويات التوتر والقلق وتحسن الأداء العام.

4. وأجرى فتحي (2020) دراسة هدفت التعرف الى: "العلاج النفسي في تحسين نوعية الحياة لمرضى الشلل النصفي" كما تناولت الدراسة العلاقة بين الدعم النفسي ونوعية الحياة لدى مرضى الشلل النصفي، واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة بلغ عددها (45) مريضاً يعانون من الشلل النصفي بمستشفى الملك فيصل التخصصي السعودي، تم اختيارهم بالطريقة العمدية من مراكز التأهيل وأظهرت نتائج الدراسة أن الدعم النفسي المستمر يساعد المرضى على التكيف بشكل أفضل مع تحديات الحياة اليومية، مما يحسن نوعية حياتهم ويزيد من مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية. المجلة العربية للصحة النفسية.

5. وأجرى (Brown, & Davis, 2021) دراسة هدفت التعرف الى تقييم تأثير البرامج النفسية الداعمة على إعادة تأهيل المرضى المصابين بالشلل السفلي واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة بلغ عددها (90) مريضاً مصاباً بالشلل السفلي، في مستشفى جونز هوبكنز، الولايات المتحدة، وأظهرت نتائج الدراسة تحسناً ملحوظاً في الالتزام بتمارين العلاج الطبيعي وانخفاضاً في مستويات القلق.

6. وأجرى (Johnson. & Smith 2020) دراسة هدفت التعرف الى تأثير الدعم النفسي على نتائج العلاج الطبي في مرضى السكتة الدماغية واستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة بلغ عددها (120) مريضاً يعانون من الشلل السفلي، في جامعة مانشستر، المملكة المتحدة، وأظهرت نتائج الدراسة أن المرضى الذين تلقوا تدخلاً نفسياً حققوا تحسناً بنسبة 68% مقارنة بمن لم يحصلوا على دعم نفسي.

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي نظراً لملائمته لطبيعة البحث.

عينة البحث:

المصابين بالشلل الحركي

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية بحيث شملت بعض المصابين مع استبعاد بعض المصابين الذين لم يتم التوصل إليهم او كانت اجاباتهم ناقصة بحيث بلغ عدد العينة (49) مصاباً بالشلل الحركي، وبلغت اعمارهم (من 25-70 عام)، والجدول التالي (1) يوضح توزيع أفراد العينة حسب نوع الاصابة.

جدول رقم (1)

توزيع أفراد العينة حسب نوع الاصابة

نوع الإصابة	العدد	النسبة المئوية من العينة
شلل نصفي طولي	31	63.3%
شلل نصفي سفلي	6	12.2%
شلل رباعي (كامل)	12	24.5%
إجمالي	49	100 %

يبين الجدول (1) توزيع أفراد العينة حسب نوع الاصابة، حيث ان اكثر عدد المصابين هم (شلل نصفي طولي) بعدد (31) مصاب، يليه المصابين بالشلل الرباعي (12) مصاب، وأخيرا المصابين (شلل نصفي سفلي) وعددهم (6) مصابين.

ادوات جمع البيانات:--

- المصادر والمراجع العلمية، والدراسات العلمية والابحاث ذات الصلة.

- المقابلات واللقاءات الشخصية، واداة الاستبيان.

أداة البحث:

قام الباحث بتصميم أداة الاستبيان لتحقيق اهداف البحث وذلك بعد الرجوع إلى الدراسات السابقة والمراجع العلمية ذات الصلة.

وقد روعي عند تصميم استمارة الاستبيان الشروط التالية:

• صياغة العبارات بلغة سليمة،

• صياغة العبارات بطريقة واضحة تحدد المطلوب بدقة.

احتوت الاستبانة بصورتها الأولية على (2) محاور بمجموع (25) عبارته كما يلي:
 المحور الاول/ التعاون (15)

المحور الثاني / الاسترخاء (10 عبارات)

بالإضافة الى البيانات الشخصية (الديموغرافية) لأفراد عينة البحث.

وبناءً على رأي السادة الخبراء ومراجعة بعض الدراسات السابقة فقد تم اعتماد مقياس ليكرث الخماسي للإجابة على فقرات الاستبانة وعلى النحو التالي:

دائماً	غالبا	أحيانا	نادرا	أبداً
5 درجات	4 درجات	3 درجات	درجتين	درجة واحدة

المعاملات العلمية لأداة الاستبيان:

• صدق أداة البحث:

1- الصدق الظاهري:

للتأكد من صدق أداة البحث، قام الباحث أولاً بعرض أداة الاستبيان بعد تصميمها وفقاً للاطلاع المرجعي للدراسات السابقة والمراجع ذات الصلة تم عرضها على عدد من المحكمين الخبراء (8) أستاذاً متخصصاً وخبيراً، وكان القصد التأكد من (صدق محتواها) والحكم على درجة مناسبة الصياغة اللغوية، ومدى انتماء الفقرة للمجال الذي تنتهي إليه بالإضافة أو الحذف وإجراء التعديلات اللازمة .

وبناءً على إجماع المحكمين (75%) من آراء الخبراء.

حيث اشتملت الاستبانة في صيغتها النهائية بعد الأخذ برأي الخبراء وصدق الاتساق الداخلي على

محورين و(17) عبارته موزعة كما يلي:

المحور الاول/ التعاون (10 عبارات)

المحور الثاني / الاسترخاء (7 عبارات)

بالإضافة الى البيانات الشخصية (الديموغرافية) لأفراد عينة البحث.

2- صدق الاتساق الداخلي:

قام الباحث بتوزيع الاستبانة التي تم التوصل إليها بعد الاطلاع على المراجع والأخذ برأي الخبراء على عينة استطلاعية بلغت (12) مصاباً من خارج عينة البحث، وذلك بغرض التعرف على صدق الاتساق الداخلي (درجة ارتباط العبارة بمحورها وكذلك بالمجموع الكلي)، ويوضح الجدول التالي (3) صدق الاتساق الداخلي بين المحاور والمجموع الكلي (حيث اكتفى الباحث بعرض ذلك. جدول (2)

مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي

صدق الاتساق الداخلي لمحاور الاستبيان مع المجموع الكلي لأداة الاستبيان وفق استجابات العينة
الاستطلاعية

ن=49

م	العبارات	ارتباط المحور بالمجموع الكلي	الدلالة
	المحور الثالث/ التعاون (10 عبارات)	0.686	0.003
	المحور الرابع/ الاسترخاء (7 عبارات)	0.907	0.000

* دال عند مستوى معنوية (0.05)

يتضح من جدول (2) أن معامل ارتباط بيرسون بين المحاور والمجموع الكلي للاستبيان تراوح (0.655 - 0.780) وتعتبر هذه النسب عالية وجميعها دالة عند مستوى 0.05، مما يدل على أن الارتباط قوي ما بين جميع المحاور والمجموع الكلي للاستبيان، كما تم التأكد من ارتباط جميع العبارات مع محاورها.
ب- الثبات:

قام الباحث بحساب معامل الثبات باستخدام معامل الفا لحساب ثبات الاستبيان لاستجابات العينة الاستطلاعية، والجدول التالي (3) يوضح ذلك. جدول (3)
معامل الفا لحساب ثبات الاستبيان وفق استجابات العينة الاستطلاعية.

المحاور	قيمة الفا
المحور الأول	.8130
المحور الثاني	.8720
الإجمالي	0.784

يتضح من جدول (3) أن قيمة الفا للاستبيان البحث بلغت (0.784) وكانت أعلى قيمة عند المحور الثاني حيث بلغت (0.872) بينما كانت أقل قيمة عند المحور الثاني (0.813)، وجميع هذه القيم عالية تدل على الثبات الجيد والمرتفع لاستمارة الاستبيان وتصلح لقياس وتحقيق ما وضعت من أجله.
- تصحيح أداة البحث وتحديد درجة الاجابة:

تم استخدام مقياس ليكرت (Likert) ذي التدرج الخماسي لدرجات الموافقة على مستوى الدعم النفسي، وقد تم احتساب المتوسط المرجح لتحديد الاتجاه كما في الجدول التالي (4):
جدول (4)

المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لتحديد اتجاه اجابات عينة البحث والحكم عليها

اتجاه الإجابة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية %	مستوى الدعم النفسي
الاتجاه الأول (دائما)	5-4.1	100-81	(مستوى عالي جدا)
الاتجاه الثاني (غالبا)	4-3.1	80-61	(مستوى عالي)
الاتجاه الثالث (أحيانا)	3-2.1	60-41	(مستوى متوسط)
الاتجاه الرابع (نادرا)	2-1.1	40-21	(مستوى ضعيف)
الاتجاه الثالث (أبدا)	1 فأقل	20 فأقل	(مستوى ضعيف جدا)

الإجراءات التطبيقية للبحث:

أ- الإجراءات الإدارية والتنظيمية:

تضمنت هذه الإجراءات ما يلي :-

- مخاطبة كلية التربية الرياضية لمركز الأطراف والعلاج الطبيعي بشأن السماح للباحث بإجراء البحث .
- تم النزول الى مركز الاطراف ومقابله مسؤولي المركز وموافقهم على تسهيل مهمة الباحث.
- تم مقابلة المرضى المصابين بالشلل الحركي من عينة الدراسة والجلوس معهم وتوضيح عبارات الاستبانة والهدف منها.

الإجراءات العملية:

1- توزيع اداة الاستبيان على عينة البحث:

قام الباحث بتوزيع الاستبانة على عينة البحث من المصابين بالشلل الحركي ابتداء من تاريخ 2024/12/23م واستمر حتى تاريخ 2025/1/10م وقام الباحث عند مقابلة المصابون او التواصل معهم بشرح محتويات الاستمارة والهدف منها وسريتها، حيث تم توزيع وارسال (70) استبانة، تم استرجاع (55) استبانة، وعدد (6) لم يتم الحصول عليها، ومن ثم تم القيام بتفريغ الاستبيان ببرنامج (EXCEL) لعدد (49) استبانة ثم تفريغه للبرنامج spss.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) لمعالجة البيانات ضمن الأساليب والمعالجات الإحصائية الآتية:

مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي

1- التكرارات والنسب المئوية.

2- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

3- معاملات ارتباط بيرسون.

4- ألفا كرونباخ.

عرض النتائج:

في ضوء اهداف وتساؤلات البحث قام الباحث باجراء المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها من خلال استجابات عينة البحث على أسئلة استبانة مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي، (للأعمار من 25-70 سنة) وفي ما يأتي عرض لنتائج البحث تبعاً للتساؤلات:-

1- عرض نتائج التساؤل العام للبحث والذي نصه: ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي، (للأعمار من 25-70 سنة).

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية للعبارات والمحاور للتعرف على مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي والجدول التالي (5) يوضح ذلك.

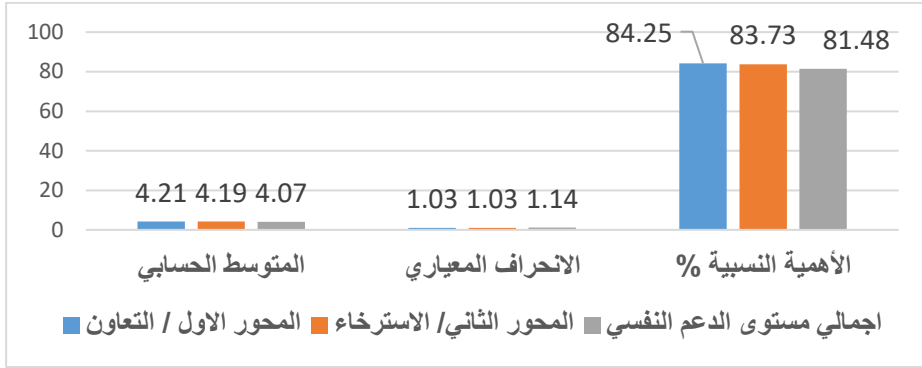
جدول (5)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لعينة حسب مجالات البحث

ن = (49)

م	المحاور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	مستوى الدعم النفسي
	المحور الاول / التعاون	4.21	1.03	84.25	عالي جدا
	المحور الثاني / الاسترخاء	4.19	1.03	83.73	عالي جدا
	اجمالي مستوى الدعم النفسي	4.07	1.14	81.48	عالي جدا

الشكل (1) يوضح الفرق في المتوسطات الحسابية لمحاور البحث.



يتضح من الجدول (4) والشكل (1) أن مستوى الدعم النفسي للمرضى المصابين بالشلل الحركي على مستوى المحاور لدى عينة الدراسة كان عالياً جداً على المحاور الدراسة وكان أعلى مستوى على محور التعاون، وبنسبة (84.25%) من إجابات العينة، وكان مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي (عال جداً) عند محور الاسترخاء بنسبة (83.73%) وكان مستوى الدعم النفسي للمرضى المصابين بالشلل الحركي الكلي لدى المرضى (عينة الدراسة) عالياً جداً وبنسبة بلغت (81.48%) وهذا يجيب على تساؤل البحث.

2- عرض النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول: للإجابة على التساؤل الأول للبحث والذي ينص على "ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي في تعزيز التعاون وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (6) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لعبارات مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي.
ن = (49) المحور الأول / التعاون

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية %	مستوى الدعم النفسي
	يساهم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل في تحسين مستوى بالتعاون بين المريض وأسرته خلال تقديم الاحتياجات اليومية.	4.22	1.09	84.49	عالي جداً
	يشجع اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على أسلوب التعاون بين المريض والممرض في المستشفى.	4.12	1.22	82.45	عالي جداً
	يساعد اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل المرضى في اتخاذ القرارات المناسبة للنشاط الصحي الملائم للمريض.	4.53	0.82	90.61	عالي جداً

المصابين بالشلل الحركي

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	مستوى الدعم النفسي
	يقدم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل بعض احتياجاتي الخاصة دون الانتظار للمرافق للقيام بذلك.	3.94	1.07	78.78	عالي
	يعزز اخصائي العلاج الطبيعي وتأهيل العلاقة مع الأسرة بالتعاون خلال تنفيذ الجلسة العلاجية.	4.08	1.04	81.63	عالي جدا
	يقدم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل دعما كافيا للمرضى الذين يواجهون صعوبة التمارين اليومية.	4.14	1.15	82.86	عالي جدا
	يقدم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل اقتراحات للمرضى بشأن تحسين التعاون والمشاركة في الجلسة العلاجية.	4.37	0.81	87.35	عالي جدا
	يقدم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل تعليمات للمرضى وللأسرة خلال تنفيذ الجلسة العلاجية.	4.35	0.83	86.94	عالي جدا
	يساهم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل في تنمية التعاون الجماعي لكل من المريض والمرافق والأسرة.	4.06	1.13	81.22	عالي جدا
	يساهم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل في رفع الروح المعنوية للمرضى وللأسرة اثناء فترة التأهيل.	4.31	1.10	86.12	عالي جدا
	اجمالي مستوى الدعم النفسي للمحور	4.21	1.03	84.25	عالي جدا

يتضح من الجدول (6) أن مستوى الدعم النفسي على المحور الأول/ التعاون (عالي جدا) حيث بلغت الأهمية النسبية للمحور (84.25%) وكانت اعلى مستوياتها عند العبارة (3) والتي تنص يساعد اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل المرضى في اتخاذ القرارات المناسبة للنشاط الصحي الملئم للمريض، بأهمية نسبية مقدارها (90.61%) بينما كانت اقل مستوياتها عند العبارة (4) والتي تنص يقدم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل بعض احتياجاتي الخاصة دون الانتظار للمرافق للقيام بذلك، بنسبة مئوية مقدارها (78.78%).

3- عرض النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني: للإجابة على التساؤل الثاني للبحث والذي ينص على "ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي في تحقيق القدرة على الاسترخاء وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول (7) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية لعبارة مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي.

ن = (49)

المحور الثاني / الاسترخاء

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	مستوى الدعم النفسي
1.	يحثني لي اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل دوما تعليمات على الاسترخاء في أوقات الضغط والتوتر.	4.43	0.91	88.57	عالي جدا
2.	يحثني اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على التنفس العميق للاسترخاء اثناء تأدية التمرينات العلاجية لغرض الاسترخاء.	4.55	0.84	91.02	عالي جدا
3.	يحثني اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على التأمل في ملكوت الله كوسيلة للاسترخاء عند الضغط والتوتر.	3.49	1.32	69.80	عالي
4.	يحثني اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على القيام بالتمارين الرياضية الممكنة كوسيلة للاسترخاء عند الضغط والتوتر.	4.06	0.97	81.22	عالي جدا
5.	يحثني اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على أهمية قراءة القران الكريم او الاستماع اليه كوسيلة للاسترخاء عند الضغط والتوتر.	3.94	1.21	78.78	عالي
6.	يؤكد اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل ان وسائل الاسترخاء تساعده على الشفاء.	4.39	0.93	87.76	عالي جدا
7.	يؤكد اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل للمرضى ان القلق والتوتر يؤثر على الصحة وتأخير فترة الشفاء.	4.45	1.00	88.98	عالي جدا
اجمالي مستوى الدعم النفسي للمحور					
		4.19	1.03	83.73	عالي جدا

4- يتضح من الجدول (7) أن مستوى الدعم النفسي على المحور الثاني/ الاسترخاء (عالي جدا) حيث بلغت الأهمية النسبية للمحور (83.73%) وكانت اعلى مستوياتها عند العبارة (2) والتي تنص يحثني اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على التنفس العميق للاسترخاء اثناء تأدية التمرينات العلاجية لغرض الاسترخاء، بأهمية نسبية مقدارها (91.02%) بينما كانت اقل مستوياتها عند العبارة (3) والتي تنص يحثني اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على التأمل في ملكوت الله كوسيلة للاسترخاء عند الضغط والتوتر، بنسبة مئوية مقدارها (69.80%).

مناقشة النتائج:

1- مناقشة نتائج المتعلقة بالتساؤل العام للبحث:

نص السؤال على: "ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي للأعمار من (25-70 سنة) في مركز الأطراف والعلاج الطبيعي بأمانة العاصمة صنعاء؟

7. يبين الجدول (6) أن "محور التعاون، قد احتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.21) وانحراف معياري بلغ (1.03) وأهمية نسبية بلغت (84.25%) " وهو يقع ضمن التقدير مستوى الدعم النفسي بدرجة كبيرة جداً، ويعزو الباحث ذلك إلى مستوى الوعي لدى اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل في ضرورة دعم المريض المشلول حركياً على مستوى التعاون فيما بينه وبين الآخرين من حوله وكذلك التعاون مع المسؤولين في المؤسسات التي يتعامل معها المريض وعليه فان تعزيز مستوى التعاون يسهم بشكل كبير في تقليل القلق والاكتئاب لدى المرضى، مما ينعكس إيجاباً على استجابتهم للعلاج الفيزيائي، وهذا ما اثبتته دراسة كلا من دراسة (احمد، 2021) ودراسة (العلي، 2022) التي اكدتا على أن الدعم النفسي يعزز من قدرة المرضى على التحمل ويقلل من مستويات التوتر والقلق وتحسن الأداء العام وأنه تم تحسين الحالة النفسية وزيادة معدل التقدم الحركي

أما "محور الاسترخاء" فقد جاء في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (4.19) وانحراف معياري بلغ (1.03) وأهمية نسبية بلغت (83.73%) وهو أيضاً يقع ضمن التقدير عالي جداً، ويعزو ذلك الى ان ما يعاني منه المريض المشلول حركياً هو في معظم الحالات التوتر الانفعالي والقلق المستمر مما يؤدي ذلك الى تدهور مستوى الصحة النفسية ناهيك عن تدهور الصحة البدنية العامة مما يجعل من المعاق في حالة من نفسية غير سليمة ولكن عند دعم المريض نفسياً وتعليمية على الاسترخاء النفسي باستمرار خفف مستوى التوتر والانفعال الذي يعيشه المريض المشلول حركياً، وهذا يتفق مع دراسة (Brown, & Davis, 2021) حيث اظهرت تحسناً ملحوظاً في الالتزام بتمارين العلاج الطبيعي وانخفاضاً في مستويات القلق.

2- مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول للبحث: للإجابة على التساؤل الأول للبحث والذي ينص

على "ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي في تحقيق التعاون ؟

يظهر من الجدول (6) أن أكبر مستوى دعم نفسي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل للمرضى المشلولين حركياً فيما يتعلق بالتعاون وقد جاءت الفقرة التي نصها "يساعدني اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل المرضى في اتخاذ القرارات المناسبة للنشاط الصحي الملائم للمريض" في المرتبة الأولى بمتوسط بلغ (4.52) وبانحراف معياري بلغ (0.82) وأهمية نسبية بلغت (90.61%) وهي عند التقدير اللفظي (عالي جداً). وقد يعزو ذلك إلى أن اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل لديه القدرة والكفاءة في تشخيص المريض واختيار التمرينات والأنشطة المناسبة للمريض وهذا يتفق مع دراسة (Johnson, 2020 & Smith) والتي اشارت الى أن المرضى الذين تلقوا تدخلاً نفسياً حققوا تحسناً بنسبة 68% مقارنة بمن لم يحصلوا على دعم نفسي.

اما فقرة رقم (4) والتي تنص على "يقدم اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل بعض احتياجاتي الخاصة دون الانتظار للمرافق للقيام بذلك." فقد جاءت في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.94) وبانحراف معياري بلغ (1.07) وأهمية نسبية بلغت (78.78%) وهي عند التقدير اللفظي (عالي)، ويفسر الباحث ذلك أن مهنة العلاج الطبيعي والتأهيل من المهن التي يتطلب أدائها جهداً بدنياً يصل بالمعالج الى مرحلة التعب مما يجعل منه أحياناً الى عدم القيام بتلبية احتياجات المريض وذلك لأنه لدى المريض مرافق يقوم بتلك الخدمة ويلبي احتياجات المريض الخاصة، ولذلك جاءت النتيجة هي الأقل من باقي فقرات محور التعاون، وهذا يدل على أن مستوى الوعي بأهمية الاحسان الى المريض المعاق حركياً ما زال قاصراً لدى الاخصائي وهذا ما أكدته (زيان، 2023 ص 7) ان مهنة الدعم النفسي هي مهنة عالمية، وأساسية، ولكن ما يتميزون به جميعاً هو تقديم الرعاية النفسية للمريض أو الحالة بشكل عام.

3- مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني للبحث: للإجابة على التساؤل الثاني للبحث والذي ينص على "ما مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى المصابين بالشلل الحركي في تحقيق الاسترخاء؟

يظهر من الجدول (7) أن محور الاسترخاء كان عالياً جداً عند معظم فقراته بنسبة (83.73) ويعزو ذلك الى أن الاسترخاء هو من يجعل المريض المعاق حركياً ذو مرونة نفسية يستطيع التحكم في جميع انفعالاته كما أن الاسترخاء يعمل على تقليل القلق والتوتر ناهيك عن كونه مطلب لكل انسان للترويح عن نفسه وبدنه. وجاءت الفقرة (2) التي تنص على "يحثي اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على التنفس العميق للاسترخاء اثناء تأدية التمرينات العلاجية لغرض الاسترخاء" في المرتبة الأولى بمتوسط بلغ (4.55) وبانحراف معياري بلغ (0.84) وأهمية نسبية بلغت (92.02%) وهي عند التقدير اللفظي (عال جداً).

ويعزو الباحث ذلك إلى أن المريض المعاق حركياً الذي يستطيع أن يمارس تقنيات الاسترخاء النفسي بجميع صورها يكون مستوى الصحة النفسية لديه جيدة ومتحسنة كما أن التنفس ودخول الأكسجين الى الجسم

المصابين بالشلل الحركي

بكميات مناسبة تساعد المريض على الشعور بالراحة والاسترخاء، وهذا ما أكدته دراسة علي (2021) ودراسة العلي (2022) التي بينت أن الدعم النفسي يساعد في تقليل مشاعر القلق والاكتئاب لدى المرضى، مما يحسن استجابتهم للجلسات العلاجية ويساهم في تسريع عملية الشفاء.

في حين حصلت الفقرة رقم (3) والتي تنص على " يحثي اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل على التأمل في ملكوت الله كوسيلة للاسترخاء عند الضغط والتوتر." على المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.49) وبانحراف معياري (1.32) وأهمية نسبية (69.80%) وهي عند التقدير اللفظي (عال)، ويعزو الباحث ذلك ان اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل ما يزال لديه قصور في مسالة الثقافة الدينية وأيضاً في مستوى قدرته على الدعم النفسي للمرضى المعاقين حركياً كم ان ضعف هذا الجانب لدى المعالج الطبيعي يجعل مستوى نجاحه محدوداً حتى وان كان على مستوى عالي من الأداء العملي لكنه يضل قاصراً نتيجة لغياب الوعي والأيمان بالله تعالى وهذا ما أكدته (عبيد 2014، ص 119) حيث أكد ان الإعاقة تؤثر في شخصية المعاق من خلال ما تحدثه من خوف او اكتئاباً وإحساس بالخوف والعزلة والانطواء والشعور باليأس والإحباط معاً، مما يستدعي تقديم الخدمات الإرشادية التي تساعد المعاق على مواجهة هذه المشاعر والانفعالات كما اشارت دراسة احمد (2021) التي اكدت أن الدعم النفسي يساعد في تقليل مشاعر القلق والاكتئاب لدى المرضى، مما يحسن استجابتهم للجلسات العلاجية ويساهم في تسريع عملية التأهيل الحركي.

الاستنتاجات:-

في ضوء اهداف البحث ونتائج البحث توصل الباحث للاستنتاجات التالية:-

- 1- مستوى الدعم النفسي عند محور التعاون حصل على المرتبة الأولى بأهمية نسبية بلغت (84.78) وبتقدير عالي جداً.
- 2- فيما حصل محور الاسترخاء على المرتبة الثانية بأهمية نسبية بلغت (83.70) وبتقدير لفظي عالي جداً.

التوصيات:-

في ضوء الاستنتاجات السابقة يوصي الباحث بما يلي:

- 1- العمل على زيادة تعزيز دور اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي في عمليات الدعم النفسي من خلال إقامة البرامج التثقيفية للمعالجين الطبيعيين في وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة.
- 2- ضرورة وجود أخصائي نفسي وسلوكي في المراكز والمستشفيات المتخصصة في العلاج الطبيعي والتأهيل لتعزيز مستوى الدعم النفسي وتعديل السلوك غير المرغوب فيه.

المراجع العربية:

- 1- أحمد، عزام، (2021): أهمية الدعم النفسي في علاج مرضى الشلل الرباعي. رسالة ماجستير منشورة، مجلة العلاج الطبيعي والطب العصبي، المجلد 18، العدد 3.
- 2- منصور، طلعت (2009): الدعم الاجتماعي النفسي لأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة، الشارقة، الامارات العربية المتحدة.
- 3- زيان، شيراز (2003): مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، المجلد الرابع، العدد (6)، كلية علوم التربية، جامعة محمد الخامس الرباط، المغرب.
- 4- عبيد، ماجد السيد (2014): الخدمات المساندة في التربية الخاصة ط2، دار الصفاء، عمان
- 5- موسى، عيسى مقبل موسى (2023): أثر برنامج تأهيل حركي مقترح مع بعض وسائل العلاج الطبيعي في تحسين بعض القدرات الحركية للمرضى المصابين بالشلل النصفي الجانبي الناتج عن الجلطات الدماغية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية جامعة صنعاء، اليمن.
- 6- نعمان، هلات محمد (2022): الدعم النفسي الاجتماعي لأسر الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك، المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد (35)، العدد (35)، جامعة دهوك، إقليم كردستان، العراق.
- 7- الصفدي، عصام حمدي (2013): الإعاقة الحركية والشلل الدماغى، المنظمة السورية للمعوقين-آمال، دار اليازوري، سوريا.
- 8- فتحي، نجلاء (2020). العلاج النفسي في تحسين نوعية الحياة لمرضى الشلل النصفي، رسالة ماجستير منشورة، المجلة العربية للصحة النفسية، المجلد (22)، العدد (6).
- 9- العلي، فاطمة (2022): التكامل بين العلاج النفسي والعلاج الطبيعي لمرضى الشلل الدماغى، رسالة ماجستير منشورة، مجلة الطب النفسي والعلاج الطبيعي، المجلد (19)، العدد (2).
- 10- علي، عادل (2021): الدور النفسي في التأهيل الشامل لمرضى الشلل، رسالة ماجستير منشورة، مجلة التأهيل الطبي والعلاج الطبيعي، المجلد (28)، العدد (1).

المراجع الأجنبية:

- 11- Johnson, R. & Smith, L , (2020) **Psychological Support and Physical Therapy Outcomes in Stroke Patients** Journal of Rehabilitation Medicine Vol. 52, No. 4, pp. 345-360.
- 12- Brown, M. & Davis, C,(2021)**The Role of Psychological Interventions in Rehabilitation of Paraplegic Patients** Disability and Rehabilitation Journal Vol. 45, No. 6, 2021, pp. 12-25

مستوى الدعم النفسي الذي يقدمه اخصائي العلاج الطبيعي والتأهيل الحركي للمرضى
المصابين بالشلل الحركي
